Invacare® Atlas Lite

Yes, you can.

Istruzioni per l'uso e la regolazione

Premessa

- I dati contenuti nel presente manuale sono soggetti a modifica senza preavviso. Alcune delle informazioni fornite sono vincolate dalla legge sul diritto d'autore. La copia o la riproduzione fotostatica, totale o parziale, del presente documento sono vietate senza la preventiva autorizzazione scritta di Invacare® .

- Invacare® , leader a livello europeo e mondiale nella costruzione di carrozzine per disabili, produce una vasta gamma di articoli che consentono all'utilizzatore di far fronte agevolmente alle quotidiane necessità.
La scelta del modello di carrozzina che meglio si adatta ai requisiti di ogni singolo paziente, comunque, spetta sempre all'utilizzatore, opportunamente consigliato dal personale sanitario competente.

- L'utilizzo corretto ed efficace della carrozzina prescelta é strettamente legato alla prescrizione medica, stilata in base alla patologia o all'handicap del paziente.

La carrozzina oggetto del presente manuale é stata pensata per un utilizzo prevalente in ambienti chiusi e, solo in misura limitata, all'esterno (si raccomanda in questo caso il massimo rispetto del codice della strada).
Questa carrozzina è stata pensata per pazienti che incontrano qualche difficoltà a percorrere lunghe distanze.
Grazie alla sua resistenza può essere utilizzata sia per breve tempo che su base continuativa (pazienti costretti a rimanere seduti per tutta la giornata).

Timbro del distributore

Introduzione

Ai nostri clienti

Grazie per aver scelto una carrozzina della serie Invacare® e per la fiducia accordataci.

Questo modello presenta tutti i vantaggi e le caratteristiche che possono soddisfare al meglio le vostre esigenze. I componenti dell'ausilio che avete scelto sono stati selezionati in funzione della loro qualità e sugli stessi sono stati eseguiti degli accurati controlli durante la fabbricazione.

Questo manuale istruzioni descrive l'uso previsto della vostra carrozzina e illustra le operazioni di manutenzione/regolazioni che dovrete eseguire o far eseguire sulla stessa.

Occorre comunque precisare che le riparazioni - con la sola eccezione di quanto riguarda le camere d'aria - e una parte delle regolazioni richiedono una formazione tecnica specifica; per questo motivo si raccomanda che le stesse vengano eseguite dal vostro Distributore.

INDICE

A. GENERALITA'

B. DESCRIZIONE DELLA CARROZZINA

A. GENERALITA'

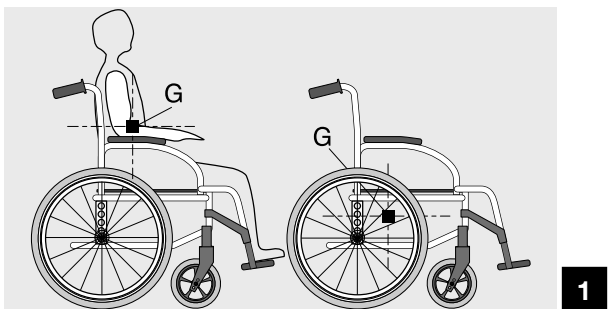
1. Sicurezza e uso previsto

Per garantire un utilizzo efficace e sicuro della carrozzina é necessario assicurare il pieno rispetto dei parametri di seguito dettagliati :

- Stabilità ed equilibrio

La carrozzina é stata progettata in modo tale da assicurare al paziente la massima stabilità, nell'ottica di un normale uso quotidiano.
Va sottolineato che qualsiasi movimento eseguito dal paziente sulla carrozzina si riflette sulla posizione del baricentro ; ciò può provocare un'oscillazione dell'ausilio e la caduta dell'utilizzatore. Per aumentare la sicurezza del paziente che ha bisogno di muoversi molto o di spostare il proprio peso da un punto all'altro della carrozzina si raccomanda di utilizzare delle cinture di sicurezza.

- Distribuzione del peso *(figura 1)*.

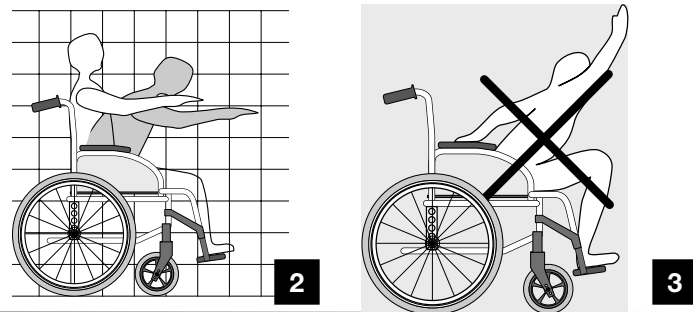
Le necessità della vita quotidiana impongono all'utilizzatore di sporgersi, appoggiarsi coi gomiti ai braccioli, spostarsi e cambiare posizione nella carrozzina e fuori dalla stessa.

Queste azioni modificano il normale bilanciamento, il baricentro (G) e la distribuzione del peso sulla carrozzina.

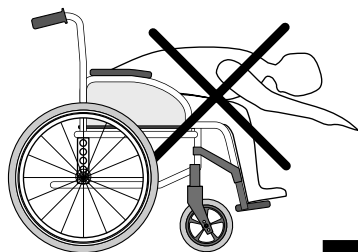
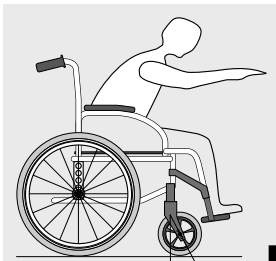
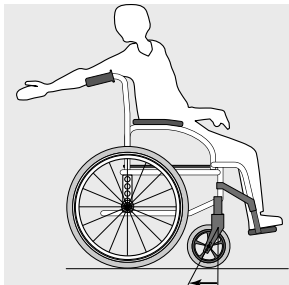
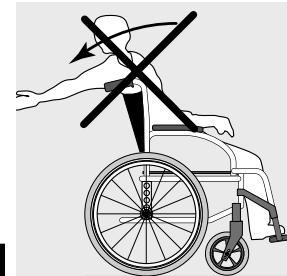
- Peso massimo

Il peso massimo consigliato per l'utilizzatore é pari a 120 kg.
Occorre comunque precisare che il grado di attività del paziente è un fattore determinante ; a titolo di esempio, un utilizzatore attivo di 75 kg. può sottoporre la carrozzina ad una sollecitazione maggiore rispetto a quanto possa fare un paziente di 100 kg. di peso. E' proprio per questo motivo che si raccomanda all'utilizzatore di consultare il proprio rivenditore al momento della scelta del modello di carrozzina; quest'ultimo sarà infatti in grado di proporre l'articolo più adatto, in funzione dello stile di vita e delle abitudini del paziente.

1.1. Come raggiungere un oggetto dalla carrozzina

I limiti di equilibrio per riuscire a raggiungere un oggetto stando seduti sulla carrozzina (si vedano a riguardo le figure 2, 3 e 4) sono stati determinati sulla base di un campione rappresentativo di utilizzatori del prodotto.

- E' possibile tendere solo le braccia *(figura 2)* oltre la zona della seduta della carrozzina
- Il corpo e la testa devono rimanere entro i limiti della seduta *(figura 3)*.

1.1.1 Inclinazione in avanti

Si raccomanda di non sporgersi con il busto oltre il bracciolo *(figura 4)*.
Per raggiungere un oggetto che si trovi davanti al paziente questi avrà bisogno di sporgersi ; a tale scopo egli utilizzerà le ruote piroettanti come un “utensile” (posizionandole in avanti) per mantenere la stabilità e l’equilibrio. Al fine di garantire la sicurezza dell’utilizzatore è fondamentale che le ruote siano allineate correttamente. *(figura 5)*

1.1.2 Inclinazione all’indietro

Portare la carrozzina il più vicino possibile all’oggetto da raggiungere, in modo da poterlo prendere semplicemente tendendo il braccio dalla normale posizione seduta. In particolare si raccomanda di non sporgersi all’indietro per evitare il possibile ribaltamento della carrozzina.
(figure 6 e 7).

1.2. Trasferimento laterale verso altre superfici di seduta

Questo trasferimento può essere eseguito senza bisogno di aiuto, a condizione che la mobilità del paziente sia buona e il suo tono muscolare lo consenta.

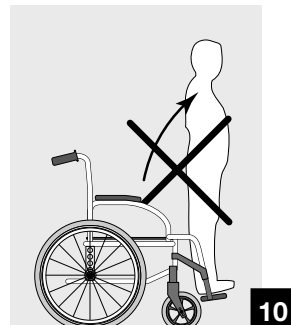
- Avvicinare il più possibile la carrozzina alla superficie su cui si desidera sedersi; le ruote piroettanti devono essere posizionate in avanti. Bloccare i freni manuali delle ruote posteriori. Le impugnature si piegano per facilitare il trasferimento. A questo punto il paziente può spostare il proprio corpo verso la nuova seduta. *(figura 8)* .

- Durante la fase di trasferimento il paziente non avrà (o avrà solo in minima parte) bisogno di un sostegno sotto il proprio corpo ; eventualmente l'utilizzatore potrà avvalersi di una tavola di trasferimento;

- Se il paziente é più o meno in grado di mantenersi in posizione eretta e la parte superiore del suo corpo è sufficientemente robusta e caratterizzata da buona mobilità, questi si potrà trasferire spostandosi in avanti.

Ripiegare la pedana e spingere da una parte il poggiapiedi/ poggiagambe in modo da liberare il passaggio ; inclinare il corpo in avanti afferrando saldamente i due braccioli e sollevarsi in posizione eretta ; spostarsi subito verso la nuova superficie su cui si desidera sedersi, distribuendo il proprio peso sulle braccia e sulle mani *(figura 9)*.

⚠ **Avvertenza :**

- Portarsi quanto più possibile vicino alla superficie su cui si desidera sedersi ;
- Durante il trasferimento sedersi bene sulla carrozzina (fino in fondo), per evitare di rompere le viti, rovinare il rivestimento o far ribaltare l'ausilio in avanti;
- Bloccare i due freni, che non devono comunque mai servire da appoggio per i trasferimenti ;
- Evitare di appoggiarsi ai poggiapiedi quando ci si siede o ci si alza dalla carrozzina *(figura 10)*.

1.3. Basculamento (bilanciamento sulle ruote posteriori)

Per garantire una maggior sicurezza si raccomanda che questa manovra venga eseguita da una terza persona. Quest'ultima dovrà avere la consapevolezza dello sforzo fisico che dovrà sostenere e quindi trovarsi in una posizione comoda, che le permetta di non gravare troppo sulla propria schiena (schiena diritta e ginocchia flesse durante lo sforzo).
Per far basculare la carrozzina l'assistente deve afferrare saldamente le manopole di accompagnamento, verificando che le stesse siano state adeguatamente fissate; in seguito provvede ad informare il paziente che sta per eseguire la manovra e gli chiede di inclinarsi all'indietro. Prima di procedere egli deve verificare che i piedi e le mani del paziente non vadano a toccare le ruote della carrozzina.
A questo punto l'assistente esercita una pressione con il piede sul tubo di basculamento e fa ribaltare l'ausilio con un movimento dolce e senza strappi, fino a sentire una diversa ripartizione del peso (equilibrio che si produce ad un angolo approssimativo di 30°)
La carrozzina é ora in grado di superare l'ostacolo senza difficoltà. Per concludere la sequenza delle operazioni l'assistente abbassa lentamente la parte anteriore dell'ausilio, sempre con un movimento continuo, fino a toccare il suolo e mantenendo salda l'impugnatura delle manopole.

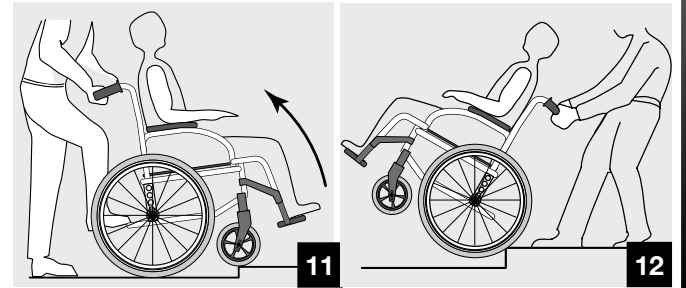
⚠ **Avvertenza :**

- Fare attenzione alle parti mobili, come ad esempio i braccioli o i poggiagambe: questi elementi non devono MAI essere utilizzati come sostegni in fase di sollevamento, in quanto potrebbero staccarsi accidentalmente e ferire l'utilizzatore e/o il suo aiutante.
-Evitare di abbassare bruscamente la carrozzina, anche se la distanza da coprire é di pochi centimetri, in quanto un movimento repentino potrebbe provocare delle lesioni al paziente.

1.4. Basculamento, bordi del marciapiede

Per salire su un marciapiede :

- Metodo 1 *(figure 11)*
L'aiutante provvede a posizionare la carrozzina di fronte al marciapiede, in marcia avanti; successivamente fa basculare l'ausilio all'indietro per far salire le ruote piroettanti sul marciapiede. A questo punto spinge in avanti la carrozzina fino a portare le ruote posteriori in battuta contro il bordo del marciapiede e quindi continua a spingere l'ausilio in avanti finché anche le ruote posteriori avranno superato il bordo .

- Metodo 2 *(figure 12)*
In questo caso l'aiutante si porta sul marciapiede e posiziona la carrozzina con lo schienale rivolto al marciapiede stesso, le ruote posteriori in battuta contro il bordo ; quindi fa basculare la carrozzina all'indietro fino a farla sbilanciare e poi la tira con un movimento regolare finché le ruote posteriori non abbiano superato il bordo del marciapiede. A questo punto l'assistente può abbassare le ruote piroettanti, accertandosi comunque che l'ausilio sia sufficientemente lontano dal bordo, per evitare che le ruote cadano nel vuoto.
Per scendere da un marciapiede :

L'assistente posiziona la carrozzina di fronte al marciapiede, in marcia avanti, e la fa basculare all'indietro fino a sbilanciarla, quindi la fa avanzare finché le ruote posteriori - una volta superato l'ostacolo - tocchino la carreggiata ; a questo punto provvede ad abbassare progressivamente le ruote piroettanti fino a farle poggiare a terra.

1.5. Scale

Si tratta di una manovra delicata ed é per questa ragione che si raccomanda di eseguirla con l'aiuto di due persone, una davanti e l'altra dietro.

Per salire le scale *(figura 13) :*
La persona che si trova dietro fa basculare la carrozzina all'indietro fino a sbilanciarla, quindi mantiene l'ausilio fermo contro il primo gradino, afferrando saldamente le manopole della carrozzina per consentirne la salita.
L'assistente che si trova davanti afferra saldamente i montanti laterali del telaio (parte anteriore) e solleva la carrozzina oltre gli scalini, finché l'altro aiutante sale sullo scalino successivo e ripete la prima operazione.

13

Le ruote piroettanti della carrozzina non devono essere abbassate fino a quando l'aiutante che si trova davanti non avrà superato l'ultimo scalino.

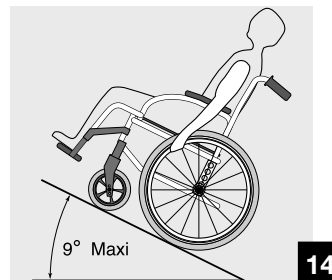
Per scendere le scale :
Stessa manovra descritta sopra, ma in senso contrario.

 Avvertenza :
- Afferrare solo le parti fisse della carrozzina (quelle che non si possono smontare ; evitare quindi i braccioli, i poggiagambe o i poggiapiedi) ;

- Evitare di utilizzare le scale mobili che potrebbero provocare gravi lesioni in caso di caduta.

1.6. Pendenze

Si raccomanda di non affrontare rampe con una pendenza superiore a 9°. Oltre detto limite la carrozzina rischia di rovesciarsi in caso di rotazione o spostamento laterale *(figura 14)*

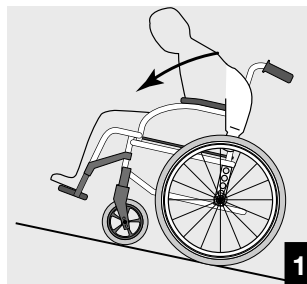
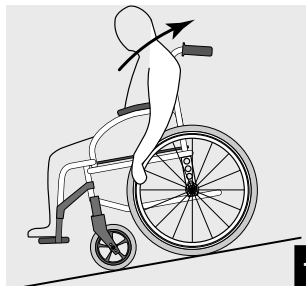
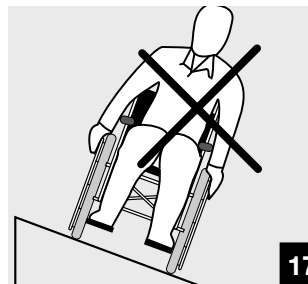
14

Rampe ascendenti *(figura 15)* :

Inclinare il busto in avanti e spingere rapidamente sugli anelli corrimano per raggiungere una velocità sufficiente e riuscire a controllare la direzione. Qualora ci fosse la necessità di una sosta durante il percorso per potersi riposare è sufficiente azionare contemporaneamente i due freni al momento dell'arresto.

Rampe discendenti *(figura 16) :*

Inclinare il busto all'indietro e lasciar scorrere gli anelli corrimano, facendo sempre attenzione a controllare la velocità e la direzione.

⚠ **Avvertenza :**

- Evitare di sterzare bruscamente e di salire o scendere da una rampa in diagonale.
(figura 17).

2. Consigli per l'uso

2.1 Come piegare e aprire la carrozzina

2.1.1 Come aprire la carrozzina *(figura 18)* :

- Afferrare con una mano il bracciolo o uno dei montanti laterali e inclinarlo leggermente verso sé stessi (in modo da sollevare la ruota posteriore e la ruota piroettante dal suolo) ;
- Con l'altra mano spingere sul rivestimento della seduta fino a che il telaio che la sostiene risulti completamente aperto. Il rivestimento della seduta deve essere ben teso ;
- Azionare quindi i due freni manuali, estrarre il poggiapiedi/poggiagambe e controllare la distanza tra la pedana e il pavimento (cfr. § B-2.1.5). A questo punto é possibile sedersi sulla carrozzina.

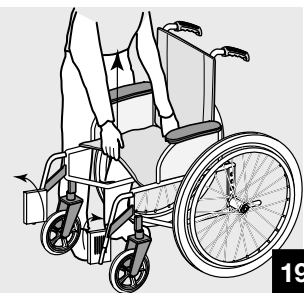
2.1.2 Come ripiegare la carrozzina *(figure 19 e 20)* :

- Ripiegare il poggiapiedi/poggiagambe lungo il dispositivo pedana.
- Afferrare i due bordi (anteriore e posteriore) della tela della seduta e sollevare.

 Avvertenza :

- quando si ripiega la carrozzina é necessario mantenere la tela della seduta verso l'alto in modo da evitare che venga danneggiata durante l'operazione.

19

20

2.2 Sistema di propulsione della carrozzina

La propulsione della carrozzina è assicurata dagli anelli corrimano montati sulle ruote.
Il personale medico o paramedico qualificato sarà senz'altro in grado di fornire tutti i suggerimenti necessari circa il metodo di propulsione più adatto alle esigenze del paziente.

3. Controlli di sicurezza e manutenzione

3.1. Controllo delle prestazioni

Gli utilizzatori saranno i primi ad osservare eventuali difetti di funzionamento della loro carrozzina.
La tabella seguente riporta i sintomi di malfunzionamento più comuni e i controlli preliminari che l'utilizzatore stesso può effettuare.

Se il problema dovesse persistere anche dopo aver regolato la pressione dei pneumatici e ribloccato i dadi e le viti si raccomanda di contattare il proprio rivenditore.
Un intervento di riparazione diretto da parte dell'utilizzatore si limita infatti alle sole camere d'aria delle ruote
(cfr. § B-2.3).

La carrozzina sbanda verso destra	La carrozzina sbanda verso sinistra	La carrozzina gira o si sposta lentamente	Le ruote piroettanti sbandano	Cigolii e clicchettii	Gioco nella carrozzina	**Controlli da eseguire**
●	●	●				Verificare che la pressione sia corretta e identica in entrambi i pneumatici (cfr. par. B 2-3)
		●	●	●	●	Verificare che le viti siano sufficiente-mente serrate
●	●	●				Controllare le forcelle anteriori
●	●		●			Verificare che le ruote piroettanti siano ben a contatto con il suolo.

3.2. Controllo dello stato generale

Qualsiasi intervento di manutenzione è da delegarsi al Distributore, che dispone delle competenze tecniche necessarie.
Si raccomanda di far revisionare integralmente la carrozzina al proprio Distributore almeno una volta l'anno. E' importante sottolineare infatti che un programma di manutenzione periodica permette di identificare e sostituire i componenti difettosi e usurati, contribuendo quindi a garantire un miglior funzionamento dell'ausilio su base quotidiana.
I controlli da eseguire o da far eseguire periodicamente sono i seguenti:

a. Stato generale
Verificare che la carrozzina si possa piegare e riaprire facilmente.
Verificare che la carrozzina si sposti seguendo una linea retta (nessuna resistenza o deviazione).
b. Freni manuali
Verificare che i freni manuali non vadano a toccare i pneumatici in fase di spostamento.
Verificare che i freni manuali funzionino/si azionino agevolmente.
Verificare che gli snodi non siano usurati o non presentino un gioco eccessivo.
c. Sistema di piegatura
Esaminare il sistema di piegatura per accertarsi che non presenti segni di usura o risulti deformato.
d. Spondine para-abiti / braccioli
Accertarsi che tutti gli attacchi siano posizionati correttamente e saldamente fissati.
e. Braccioli
Accertarsi che i braccioli siano saldamente fissati, ma al contempo facili da rimuovere.

f. Poggiabraccia
Verificare che i poggiabraccia siano in buona condizione.
g. Rivestimenti della seduta e dello schienale
Verificare che il rivestimento sia in buono stato.
h. Ruote posteriori
Verificare che i dadi delle ruote e i cuscinetti di precisione siano saldamente bloccati. Accertare il parallelismo delle ruote rispetto al telaio.
i. Anelli corrimano
Controllare che non si registrino rugosità.
j. Raggi
Accertarsi che i raggi non siano deformati, allentati o rotti.
k. Ruote piroettanti
Accertare il serraggio dell'asse facendo ruotare la ruota: questa deve fermarsi progressivamente.
l. Forcelle / tubi sterzanti
Verificare che tutti gli attacchi siano saldamente bloccati.
m. Pneumatici e ruote piene
Per quanto riguarda i pneumatici verificare la pressione (valore riportato sul fianco); per quanto riguarda le ruote piene, verificare l'usura della superficie di scorrimento.
n. Manutenzione
Pulire tutti i componenti con un panno asciutto; i rivestimenti invece possono essere lavati con acqua e sapone.
Aver cura di asciugare bene la carrozzina se questa risulta bagnata (dopo il lavaggio o se é stata colpita dalla pioggia).

Evitare l'uso della carrozzina su pavimentazioni umide, ciottoli, erba ecc. (attenzione: la sabbia e l'acqua di mare danneggiano significativamente i cuscinetti a sfera); per l'uso in ambienti chiusi si raccomanda di applicare delle ruote piroettanti piene; nello specifico questo accorgimento è consigliato se la carrozzina viene fatta scorrere sulla moquette.
Evitare di esporre la carrozzina ad una temperatura superiore a 40°C (per esempio caricandola su un veicolo).

4. Trasporto

Trasporto della carrozzina a bordo di un veicolo

La carrozzina Invacare Atlas Lite é stata testata per verificarne la sicurezza in caso di incidenti stradali secondo la normativa ISO 7176-19:2001. Invacare Atlas Lite può essere utilizzata per il trasporto su veicoli che siano stati appositamente adattati allo scopo. L'ausilio deve essere saldamente bloccato all'interno del veicolo secondo le modalità descritte alla pagina seguente.

Ricordiamo comunque che, per maggior sicurezza, la soluzione da preferirsi è sempre quella di trasferire il paziente dalla carrozzina al sedile della vettura.

4.1. Rapporto test di ritenuta dinamica (ISO 7176-19)

Test no: S10052 (schienale fisso)
Cliente: Invacare (UK) Ltd
Data: 2007-09-17
Test da effettuare
Specifica per l'impulso: ISO-7176-19
Produttore della carrozzina: Invacare Portugal Lda
Modello: Atlas Lite
Peso: 16 kg (fisso)
Configurazione: anteriore
Sistema per ritenuta di sicurezza Produttore: Unwin Safety Systems
Modello: 4 Pt WWR/ATF/K/R
Sistema di attacco: Unwin Low Profile Rail
Cintura di sicurezza utente: Produttore: Unwin Safety Systems
Modello: 3 Pt WWR/HD/ATF/K/R

Manichino di prova: Hybrid III 75kg
Configurazione per il test
Telaio: Altezza 50 cm
Schienale: fisso
Sedile: con cinghie
Bracciolo: estraibili
Porta pedana: Girevole con rotazione antero/posteriore
Ruote posteriori: 24" pneumatiche
Anteriori: 8” x 1".1/4" piene
Accessori: Striscia fermapiedi

I sistemi di bretellaggio usati in questo test devono essere conformi seconda la ISO 10542. Invacare ha scelto di lavorate con Unwin, un produttore molto conosciuto di sistemi di sicurezza e bretellaggio per carrozzine.

4.2. Raccomandazioni

• Si raccomanda di trasferire il paziente sul sedile dell’auto e di utilizzare i sistemi di sicurezza e bretellaggio montati sul veicolo.
• Le carrozzine sono state testate nella configurazione standard. L’uso in altre configurazioni non è stato testato. Per configurazione standard vedere paragrafo precedente.
• ***Per evitare che eventuali oggetti non fissati alla carrozzina si spostino e possano ferire i passeggeri durante il trasporto è necessario togliere tutti quei componenti rimovibili (vassoio…) e assicurarli saldamente all’interno del veicolo. Eventuali ulteriori accessori andranno bloccati alla carrozzina o tolti dalla stessa e custoditi in luogo sicuro nell’automezzo.***

• NON sono permesse alterazioni di qualsiasi natura alla struttura della carrozzina o parte di essa e/o ai punti di ancoraggio della carrozzina al veicolo. Se necessario richiedere autorizzazione SCRITTA di Invacare.
• Nel caso che il paziente rimanga sulla carrozzina, una ulteriore cintura pelvica deve aggiunta alle altre cinture di sicurezza o sistemi di bretellaggio (a 3 punti).
• Le cinture devono NECESSARIAMENTE passare all’interno del telaio della carrozzina o componenti quali braccioli (vedere figura sottostante)
• La carrozzina deve essere fissata con sicurezza al veicolo secondo quanto prescritto dalla norma ISO 10542-2 e con cinture a 4-punti approvate
• ***Il paziente deve essere bloccato nella carrozzina con l’apposita cinghia a livello pelvico e sull’autovettura con l’apposito sistema di imbracatura di tipo a bobina ad inerzia, in modo da evitare eventuali lesioni alla testa e al torace in caso di collisione o brusche frenate.***
• ***Durante il trasporto, quando la carrozzina é stata bloccata sul veicolo, é necessario azionare i freni di stazionamento dell’ausilio.***
• Il peso del manichino di test è di 75 kg, seconda la norma ISO 7176-19, anche se la portata della carrozzina è approvata fino a 120 kg.
• ***Lo schienale deve essere regolato a 90°***
• ***Si raccomanda l’utilizzo di un poggiatesta posizionato in maniera adeguate e corretta.***

Fate attenzione che se anche vengono seguite e rispettate tutte le raccomandazioni sopra riportate per una maggiore sicurezza delle persone e delle cose a bordo di un veicolo, il rischio di danni fisici rimane in ogni caso se si entra in collisione con altri veicoli ed in caso di incidenti e conseguentemente NON esiste alcuna garanzia in merito.

Modo corretto/Modo NON corretto di posizionamento della cintura (figura 21)

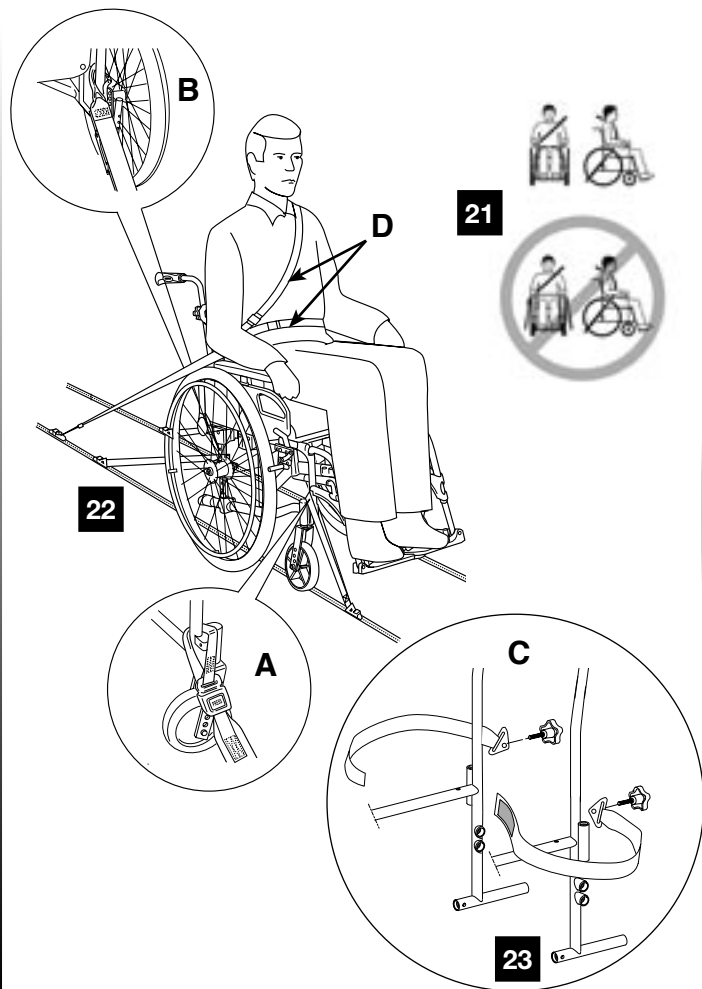
4.3. Metodi di bretellaggio (figura 22)

A. Bretellaggio frontale con cinghia
1. Collegare le cinghie anteriori che avvolgono il telaio portante della carrozzina.
2. Sbloccare i freni e mettere in tensione le cinghie anteriori tirando indietro la carrozzina (agire da dietro).
3. Azionare nuovamente i freni della carrozzina.

B. Bretellaggio posteriore
1. Fissare i moschettoni delle cinghie posteriori agli attacchi per il trasporto sul retro del telaio.
3. Serrare le cinghie.

C. Aggancio della cinghia a livello pelvico e della cintura di sicurezza
1. Accertarsi che la cinghia a livello pelvico sulla carrozzina sia agganciata correttamente.
2. Assicurare il paziente e allacciare la cintura di sicurezza in corrispondenza dei tre punti previsti.

Se la carrozzina fosse sprovvista della cinghia a livello pelvico occorrerà fare accomodare il paziente sul sedile dell'autovettura. I componenti della carrozzina non dovrebbero impedire il contatto della cintura di sicurezza con il corpo del paziente.

D. Cintura pelvica
La cintura pelvica è fissata ai supporti presenti sullo schienale, vedere figura 23

5. Riepilogo delle condizioni di garanzia

Si raccomanda di consultare il libretto di garanzia fornito . La garanzia Invacare si applica solo alle carrozzine acquistate al prezzo di vendita al pubblico raccomandato da Invacare.

5.1. Garanzia contrattuale

Detta garanzia si applica conformemente a quanto esposto nel libretto di garanzia consegnato unitamente al manuale d'uso e regolazione.

La carrozzina manuale oggetto delle presenti istruzioni è garantita per un periodo di 2 (due) anni a partire dalla data di consegna/acquisto al/del consumatore, documentabile da regolare documento fiscale o dal certificato di collaudo dell'A.S.L., per difetti di fabbricazione o qualità del materiale impiegato. Sono esclusi dalla garanzia i pezzi sottoposti a normale usura (copertoni, parti imbottite, tele, cinturini...). Nel rispetto delle condizioni riportate nel libretto di garanzia.

5.2. Garanzia legale

I diritti legali dell'acquirente rispetto ad eventuali difetti e vizi occulti sono esercitabili ai sensi degli articoli 1641 e seguenti del codice civile (legge sulla tutela dei consumatori).

6. Riepilogo delle istruzioni per l'uso per operare con la massima sicurezza

- Limite di peso dell'utilizzatore : 120 kg ;
- Non cercare di raggiungere degli oggetti se questo implica la necessità di sporgersi tra le ginocchia ;
- Evitare di inclinarsi troppo all'indietro per raggiungere degli oggetti posti dietro di sé : c'é il rischio di ribaltarsi all'indietro ;
- Bloccare sempre contemporaneamente i due freni manuali ;
- I freni manuali sono freni di stazionamento: questi **non devono mai** essere utilizzati per rallentare la carrozzina o fungere da appoggio durante dei trasferimenti ;
- Evitare di far basculare la carrozzina (marciapiede, scale) da soli, senza ricorrere all'aiuto di una terza persona ;
- Non portare su scale o scale mobili l'utente seduto sulla carrozzina con un solo accompagnatore; pericolo di gravi lesioni.
- Evitare di utilizzare la carrozzina se i pneumatici non sono gonfiati alla pressione indicata sul fianco ;

- Non gonfiare eccessivamente i pneumatici : rischio di scoppio e quindi di lesione ;
- Evitare di esporre la carrozzina ad una temperatura superiore a 40° ;
- Per evitare possibili lesioni mantenere le dita a debita distanza dalla parti mobili (braccioli, sistema di piegatura, poggiagambe/ poggiapiedi) e assumere una buona posizione prima di sollevare la carrozzina.

B. DESCRIZIONE DELLA CARROZZINA

1. Presentazione

1.1. Introduzione

La carrozzina é stata sottoposta a numerose pre-regolazioni standard a cura del costruttore, ma successivamente all'acquisto essa deve essere specificatamente adattata alle esigenze dell'utilizzatore.
I paragrafi seguenti illustrano le diverse funzioni e regolazioni possibili, nonché le varie opzioni disponibili.
Alcune registrazioni potranno essere eseguite direttamente dall'utilizzatore, mentre per altre sarà necessario richiedere l'intervento del Distributore.

Importante : in base al modello o alle opzioni scelte la vostra nuova carrozzina Atlas Lite potrà prevedere o meno alcuni dei componenti o opzioni descritti nelle pagine seguenti.

⚠ **Questo simbolo è un invito a prestare attenzione : é assolutamente necessario rispettare le indicazioni contenute nei paragrafi caratterizzati da questo segnale di avvertenza per evitare lesioni personali.**

1.2. Descrizione generale (vedi foto)

La carrozzina si compone di numerosi elementi ; nel presente manuale viene fornita una descrizione dei principali componenti dell'ausilio. Si raccomanda di acquisire buona familiarità con i termini di seguito riportati in modo da poter comprendere al meglio il funzionamento del prodotto acquistato.

- Il gruppo seduta comprende i rivestimenti del sedile e dello schienale, lo schienale e i braccioli. Questo assieme é stato concepito in modo tale da garantire all'utilizzatore un comfort ottimale ;

- Il dispositivo pedana ribaltabile o il poggia gambe : si tratta del componente di raccordo tra il telaio e il poggiapiedi ; è un componente orientabile per facilitare i trasferimenti e smontabile per ragioni di trasporto ;

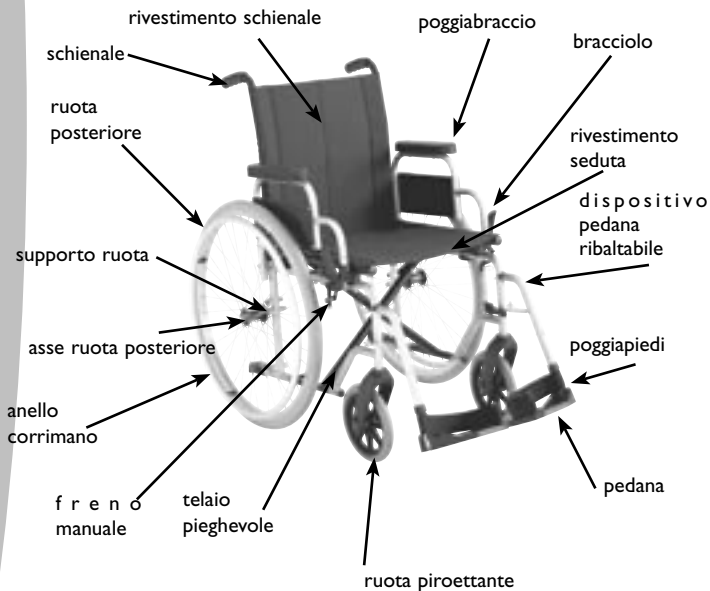
- Il poggiapiedi comprende il tubo regolabile e la pedana che sostiene il piede ;

- Il telaio pieghevole comprende i montanti laterali e il sistema di piegatura, ivi inclusi i tubi reggi seduta. Questi elementi costituiscono il telaio, ossia la struttura portante della carrozzina ; in questo caso è stata prestata particolare attenzione alla robustezza (testata a 120kg) ;

- Il tubo sterzante é l'elemento di raccordo tra il telaio e le ruote piroettanti ; é lo sterzo che permette di regolare l'angolo del gruppo seduta ;

- La ruota posteriore é composta dalla ruota, dall'asse e dall' anello corrimano. Le ruote posteriori garantiscono la stabilità all'indietro e consentono la propulsione della carrozzina tramite gli anelli corrimano. Le ruote sono montate su supporti fissi.

• La ruota piroettante é composta dalla ruota anteriore e dalla forcella. Le ruote piroettanti assicurano il contatto con il suolo quando la carrozzina avanza e determinano la direzione tramite l'orientamento delle forcelle.

• Il freno manuale é un freno di stazionamento. I due freni manuali servono a bloccare la carrozzina durante le soste prolungate.

2. Regolazioni

2.1. Gruppo seduta

2.1.1 Rivestimento della seduta

Seduta in tela imbottita : garantisce un sostegno confortevole al paziente che utilizza quotidianamente l'ausilio, senza bisogno di ricorrere al cuscino.

Le sedute imbottite standard non sono regolabili ; nel caso il cui nel tempo dovessero risultare meno tese se ne raccomanda la sostituzione; a tale scopo contattare il proprio Distributore.

2.1.2 Sedute rigide :

Seduta comfort e seduta da toilette : si tratta di sedute amovibili per consentire di piegare la carrozzina ; a tale scopo é sufficiente sollevare la seduta e metterla da parte, quindi afferrare e tirare verso l'alto i due tubi reggi-seduta. Per aprire la carrozzina eseguire le medesime operazioni nella sequenza inversa (si veda § 2.1.1).

▲ L'imbottitura e il rivestimento di queste due sedute sono soggetti a usura ; si invita a contattare il proprio Distributore per eventuali sostituzioni.

⚠ Accertarsi che la seduta sia posizionata correttamente sui due tubi che la sostengono, al fine di garantire la sicurezza e il comfort dell'utilizzatore.
Per evitare possibili lesioni durante le fasi di apertura e piegatura della carrozzina si raccomanda di mantenere le dita a debita distanza dalle parti mobili !

2.1.3 Schienale fisso

Schienale fisso inclinato a 10° (foto 1-1A): questo schienale non permette regolazioni.

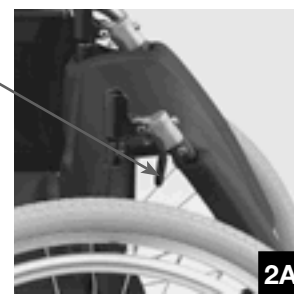
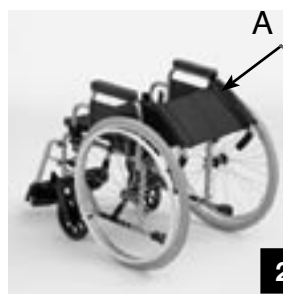
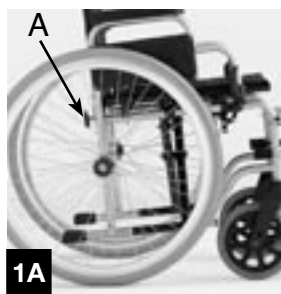
- Smontaggio dello schienale: lo schienale può essere tolto per agevolare il trasporto della carrozzina o per cambiare il tipo di schienale. Svitare i 2 volantini (A) fino a quando si possono sollevare/togliere i tubi dello schienale.

Per rimontare lo schienale procedere nel modo inverso, fare attenzione ad allineare e collimare il foro presente sul tubo e il foro filettato.

Avvitare con forza i due volantini fino ad chiuderli completamente (vedere la posizione di blocco – foto 1 a).

⚠ Al fine di evitare cadute o possibili lesioni all'utente e/o all'assistente quando i tubi dello schienale sono utilizzati come supporto per inclinare e/o superare scalini, cordoli od ostacoli, ASSICURARSI che i tubi siano saldamente fissati al telaio.

1

1A

- Schienale reclinabile a metà altezza (foto 2 & 2A) : per ridurre l'ingombro in fase di trasporto, azionare la leva (A) - tirandola o spingendola e reclinare la parte alta dello schienale.

Per ritornare alla posizione originaria è sufficiente riportare la parte alta in posizione verticale, l'aggancio in posizione è automatico.

⚠ Eseguire sempre queste regolazioni prima che l'utilizzatore si accomodi sulla carrozzina, per evitare ogni possibile rischio di lesioni !

2

2A

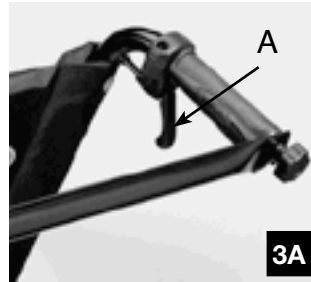
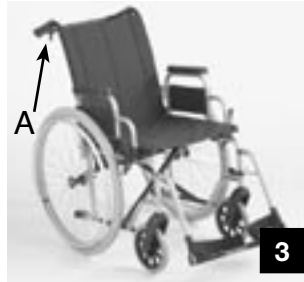
- Schienale reclinabile 0° - 30°(foto 3 & 3A), 4 angoli a passi di 10° :
L'inclinazione si regola molto facilmente e ciò permette di guadagnare una posizione di riposo sempre confortevole.

Esercitare contemporaneamente una pressione sulle due leve (A) per garantire un 'inclinazione identica sui due lati; una volta raggiunta l 'inclinazione desiderata rilasciare le leve.
Premere sui tubi dello schienale, prima di agire sulle leve. Questo serve a disimpegnare il sistema di sicurezza auto-bloccante.

⚠ A Questa manovra deve essere eseguita esclusivamente dall'assistente. Verificare sempre che lo schienale sia stato opportunamente bloccato in posizione per garantire la massima sicurezza del paziente.
Per evitare rischi di lesione é necessario mantenere le dita a debita distanza dalle parti mobili (leve, martinetti, meccanismi, ecc..) !

Per non compromettere l'equilibrio dell'utilizzatore si raccomanda a titolo di esempio - di evitare l'azionamento delle leve (A) in occasione di un trasferimento laterale !

3

3A

Per la sicurezza dell'utente, quando lo schienale è reclinato, vi raccomandiamo di usare il sistema antiribaltamento (disponibile come optional)

▲ La manutenzione del meccanismo degli schienali incli-nabili varia a seconda dell'utilizzo; si raccomanda di contattare il proprio Distributore a tale riguardo.

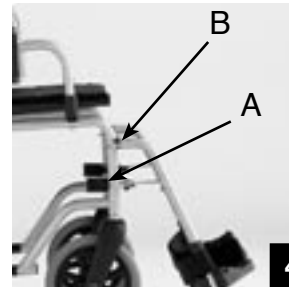
2.1.4 Rivestimenti degli schienali

Schienali con tela standard : Schienale in tela imbottito assicura un comfort eccellente al paziente che fa uso ogni giorno della carrozzina e non ha bisogno di un supporto del tronco specifico.

▲ Se lo schienale in tela imbottito dovesse, nel tempo, risultare meno teso si consiglia di farlo sostituire contattando il proprio Distributore.

2.1.5 Dispositivi pedana

- Portapedane standard (foto 4). Si possono ruotare esternamente e togliere per agevolare le operazioni di trasferimento. Per ruotare esternamente i portapedane: premere verso l'interno la leva (A) e ruotare il portapedane.

4

Per tornare nella posizione iniziale, ruotare all'interno il porta-pedane fino al blocco automatico.

Per rimuovere il portapedane, sfilare, tirando verso l'alto, il tubo dopo che è stato sboccato con la leva (A).
Per rimontare il portapedana far collimare i fori presenti sul portapedana con i pioli posti sul telaio (B), premere verso il basso fino a fine corsa ed infine ruotare all'interno.

- Portapedana regolabile in inclinazione (foto 5). Le operazioni di sgancio e di estrazione/inserimento si eseguono come per la pedana standard agendo sulla leva (A).

Per la regolazione in inclinazione basta alzare il portapedana alla posizione desiderata. Per ritornare alla posizione di riposo (abbassata), premere la leva (C).
I poggiapolpacci possono ruotare avanti-dietro, lateralmente e possono essere regolati in altezza in 3 posizioni.

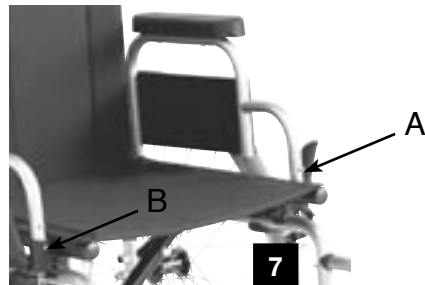
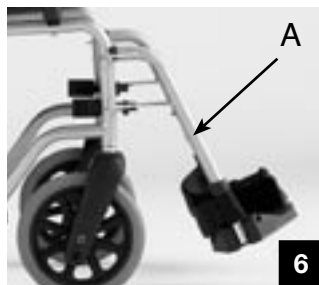
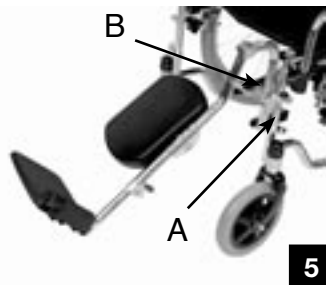
- Poggiapiedi (foto 6): la pedana può essere ribaltata durante I trasferimenti e I poggiapiedi sono regolabili in altezza. Svitare il bullone (A), portare la pedana all'altezza desiderata e richiu-derlo con forza dopo la regolazione.

Cinturino per portapedada standard: per assicurare un buona posizione dei piedi, il cinturino poggiapolpaccio, fissato al tubo portapedana, è regolabile grazie alle strisce in Velcro.

Nota : i dispositivi pedana standard e i poggiagambe sono montati a coppie sulla carrozzina: in fase di smontaggio non dimenticare che c'è un lato destro e un lato sinistro !

⚠ Evitare assolutamente di sollevare la carrozzina prendendola per i dispositivi pedana o i poggiagambe !
Per evitare gli eventuali rischi di lesione durante le operazioni di rotazione dei particolari a scomparsa, di smontaggio o di regolazione si raccomanda di mantenere le dita a debita distanza dalle parti mobili !

2.1.6 Braccioli

Braccioli estraibili (foto 7): per togliere il bracciolo, premere il piolo (A) e semplicemente tirare verso la loto il bracciolo. Eseguire la procedura inversa per rimontarlo, controllando che il piolo sia completamente innestato all'interno della sede.

Nota : i braccioli sono montati a coppie sulla carrozzina; in fase di smontaggio occorre ricordare che c'é un lato destro e un lato sinistro !

⚠ Evitare di sollevare la carrozzina prendendola per i braccioli !

Durante le operazioni di ribaltamento, smontaggio o regolazione é importante mantenere le dita a debita distanza dalle parti mobili, allo scopo di evitare rischi di lesione !

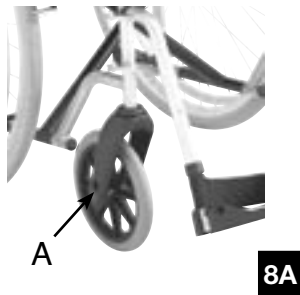
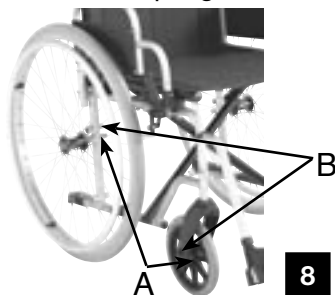
2.2. Telaio

2.2.1 Fiancate

Le fiancate sono state progettate per fissare sia le ruote anteriori che quelle posteriori.
Non sono previste regolazioni sulle fiancate.

2.2.2 Sistema di piegatura

Prevede due crociere che vanno ad integrare i tubi di sostegno seduta.

Per piegare e riaprire la carrozzina si veda il capitolo A Generalità al paragrafo 2.1.

Non sono previste regolazioni sul sistema di chiusura della carrozzina.

2.2.3 Regolazione altezza seduta

La carrozzina Atlas Lite consente 2 diverse regolazioni in altezza della seduta (50 cm [A] – o 47,5 cm – [B]; di serie consegnata con altezza seduta da 50 cm). (foto 8 - 8A)

Per modificare l'altezza e portarla 47,5 cm, basta spostare le ruote posteriore ad estrazione rapida (vedere paragrafo 2.3.3 per i dettagli) sul foro (B) del telaio.
Smontare le ruote anteriori, svitando il bullone con una chiave a brugola da 6 mm, togliete il dado da A ed spostatelo in B. Chiudere con forza il bullone.

2.3. Ruote posteriori

2.3.1 Ruote

Le ruote posteriori da 24 " (610 mm) sono raggiate; possono essere dotate di pneumatici o piene in versione antiforo.

Riparazione (foto 9) : quando un pneumatico si fora é necessario smontarlo per procedere alla riparazione.`

Smontare l'assieme (pneumatico e camera d'aria) dal cerchione, riparare o sostituire la camera d'aria, inserirla nuovamente nel pneumatico e rimontare il tutto sul cerchione.
Si raccomanda di rispettare le indicazioni circa la pressione di gonfiaggio riportata sul fianco del pneumatico.

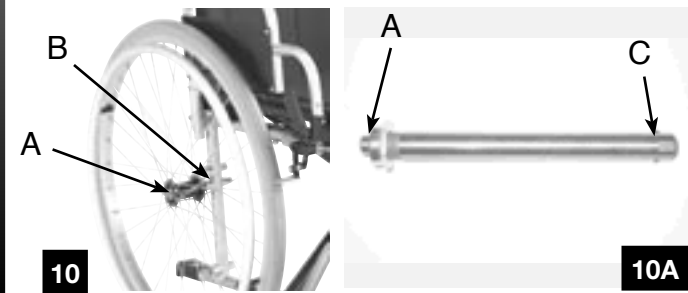
⚠ La pressione riportata sul fianco del pneumatico non va mai superata, per evitare rischi di lesione a seguito di un possibile scoppio !

▲ I pneumatici sono soggetti a usura: la loro durata é ugualmente influenzata dalla rugosità del suolo e dal modo in cui la carrozzina viene condotta dall'utilizzatore.

I pneumatici siano gonfiati alla stessa pressione.
Per evitare i disagi legati alla riparazione a seguito di una foratura si raccomanda di far sostituire regolarmente i pneumatici; a tale riguardo si invita a prendere contatto con il proprio Distributore.

2.3.2 Anelli corrimano

La loro funzione é quella di consentire la propulsione.
Gli anelli corrimano sono in alluminio anodizzato.

10 10A

⚠ Gli anelli corrimano sono costantemente a contatto con le mani, pertanto é importante verificare periodicamente che non siano danneggiati !

2.3.3 Asse ruote posteriori

L'asse ad estrazione rapida collega le ruote al telaio.

Montaggio asse ad estrazione rapida (foto 8): premere il bottone (A) ed inserire l'asse all'interno del cuscinetto (B) posto sul telaio fino a quando non si blocca nella sede.

Le due sfere poste sul finale del perno (C) devono uscire dal cuscinetto (foto 9) . Non è permesso un lasco (spazio) laterale tra sfere e cuscinetto. Per ridurre il più possibile l'intercapedine, togliete l'asse e regolare il dado posto sul perno utilizzando una chiave appropriata, poi bloccate l'asse con una chiave aperta adeguata.

2.4. Ruote piroettanti

2.4.1 Ruote

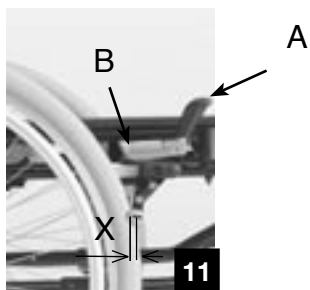
Le ruote anteriori sono disponibili con diametro 8 " x 1.1/4 (200 mm x 28 mm).

Nota : Per quanto concerne la manutenzione ordinaria si veda il paragrafo 2.3.1.

2.5. Freni

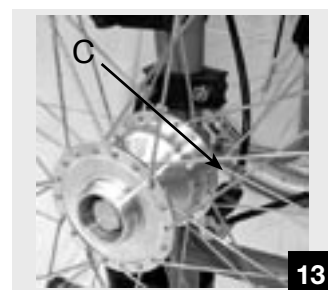
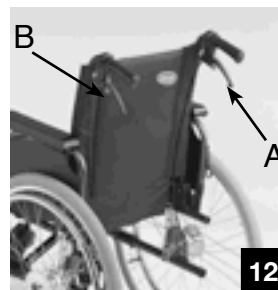
2.5.1 Freni manuali

I freni manuali (foto 11) servono a bloccare la carrozzina durante le soste prolungate e non vanno utilizzati per rallentare la velocità dell'ausilio o fungere da appoggio in fase di trasferimento. I freni devono essere azionati contemporaneamente ; a tale scopo è sufficiente spingere la manopola (A) in avanti. La manopola (A) può essere ripiegata all'interno per agevolare il trasporto dell'ausilio.
Una volta azionati i freni la carrozzina deve risultare assolutamente bloccata nel movimento.

<u>**Nota :**</u> le regolazioni dei freni dipendono dal diametro e dal tipo di ruote utilizzate.
Una volta riparato un pneumatico sgonfio o successivamente all'usura del pneumatico o della ruota piena può rendersi necessario regolare il/i freno/i. A tale scopo allentare le due viti (B) e fare scorrere il gruppo freno per ottenere – tra la ruota e il pattino di frenatura in posizione sbloccata – il seguente valore X :
Ruota piena X = 6 mm - Pneumatici X = 5 mm

⚠ Una volta regolate, serrare saldamente le viti (B) . Mantenere le dita a debita distanza dalle parti mobili per evitare possibili lesioni !

2.5.2. Freni a tamburo

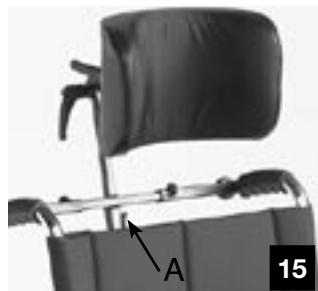
Questi freni svolgono le medesime funzioni di quelli manuali, con l'aggiunta – però – della funzione di rallentamento (ad esempio per percorrere una rampa) e di una maggior sicurezza, in quanto la loro efficacia non è compromessa neppure quando i pneumatici risultano sgonfi !

Comando a cura dell'as-sistente :
Per rallentare (foto 12), tirare progressivamente la leva (A) verso l'altro. Per bloccare in posizione "stazionamento", con la leva (A) bloccata esercitare una pressione sul nottolino d'arresto (B) allo scopo di innestarlo tra le tacche della manopola del freno ; per sbloccare tirare il nottolino verso l'alto.
Per regolare la frenatura (foto 13) : far ruotare la vite (C) in senso antiorario per aumentare la forza di frenatura e in senso orario per ridurla.

▲ Le regolazioni specifiche dei freni a tamburo sono a cura del Distributore.

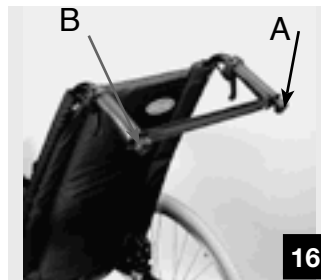
⚠ Azionare sempre i due freni contemporaneamente ; evitare di affrontare pendenze superiori al 5% per garantire il perfetto controllo della carrozzina.

2.6. Opzioni

2.6.1. Poggiatesta anatomico (foto 14 & 15) :
Viene fissato tramite al tenditore dello schienale.
Questa configurazione permette la regolazione in altezza usando il buttone (A), in angolazione e lateralmente usando 2 leve (B e B'); anche l'imbottitura è regolabile agendo sulla leva (B).

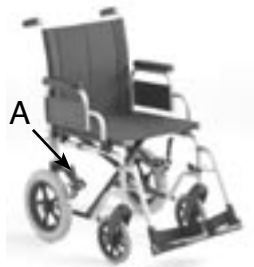
Nota: avere cura di orientare opportunamente le leve per la regolazione di questi due componenti opzionali in modo da garantire che la loro posizione non sia d 'impaccio o possa provocare lesioni all'utilizzatore della carrozzina o al suo assistente.

⚠ Evitare di procedere alla regolazione di questi accessori quando il paziente é in appoggio sugli stessi; verificare attentamente il bloccaggio dello schienale per evitare qualsiasi rischio di lesioni al paziente.

2.6.2. Tenditore dello schienale (foto 16) :
Questo accessorio assicura il costante tensionamento del rivestimento dello schienale; una volta installato in posizione alta, questo particolare consente all'assistente di assumere una postura più ergono-mica quando si trova a spingere la carrozzina.

Nota : si tratta di un particolare che, quando occorre piegare la carrozzina, viene fatto "scomparire" : a tale scopo è sufficiente premere leggermente il bottone (A), tirare il tenditore verso l'alto e farlo girare fino a raggiungere la posizione verticale lungo lo schienale. Per ricollocarlo in posizione é sufficiente procedere nell'ordine contrario, serrando saldamente il bottone (A) e verificando con attenzione il bloccaggio del bottone (B).

⚠ Mantenere sempre le dita a debita distanza dalle parti mobili per evitare rischi di lesioni !
Non sollevare la carrozzina utilizzando il tubo dello schienale. Rischio di sbocco dello schienale quando lo si solleva.
Tenere le dita lontano da qualsiasi componente rimovibile onde evitare lesioni.

2.6.3. Versione transit (foto 17) :
Questo modello di carrozzina é pensato unicamente per essere spinto dall'assistente. Per facilitare i trasferimenti laterali e ridurre gli ingombri é dotato di ruote posteriori da 12" (315 mm) con pneumatici o piene antiforo.

I freni manuali sono accessibili unicamente all'assistente : azionare la manopola (A) per bloc-care la carrozzina in posizione di stazionamento.

Nota : per qualsiasi precisazione supplementare circa l'uso del freni si rimanda al paragrafo 2.5.1

17

3. Caratteristiche tecniche e attrezzatura

3.1. Caratteristiche tecniche

Peso massimo dell'utilizzatore :	120 kg
Larghezza seduta :	38/41/43/45/48 cm
Profondità seduta :	42 cm
Altezza suolo/seduta :	50/47,5 cm
Ruota posteriore :	24" (610 mm) con pneumatico
Ruota anteriore :	8" (200 mm) piena
Freno di bloccaggio :	Manuale
Schienali :	Fissi, reclinabili a metà altezza, inclinabili
Braccioli :	Estraibili
Dispositivi pedana & poggiagambe :	Estraibili e ruotabili int./est.
Rivestimenti gruppo seduta :	Nylon nero
Telaio :	Acciaio, verniciatura epossidica
Peso medio della carrozzina :	16 kg

3.2. Attrezzatura necessaria per le regolazioni e la manutenzione ordinaria (non forniti)

Funzione	Attrezzo
Freno	Chiave a brugola (Allen) da 5 mm
Tubo poggiapiedi	Chiave aperta da 8 mm Cacciavite Pozidriv n° 2
Poggiabraccia	Cacciavite Pozidriv n° 2
Ruota anteriore	Chiave a brugola (Allen) da 6 mm

Servizio post vendita e smaltimento

• Devono essere utilizzati i ricambi originali Invacare® disponibili presso tutti i Distributori autorizzati Invacare®.
• Per eventuali riparazioni si invita a contattare il proprio Distributore che provvederà a trasferire la vostra carrozzina al servizio post-vendita Invacare®.
• Smaltimento/Riciclaggio : L'imballo é stato pensato specificatamente per consentire il riciclaggio.

I particolari metallici e quelli in plastica sono riciclabili (riutilizzo del metallo e delle materie plastiche). Lo smaltimento dei rifiuti deve essere eseguito conformemente alle prescrizioni vigenti a livello locale e nazionale. Per qualsiasi informazione a riguardo si invita a contattare il proprio comune che potrà fornire i dettagli necessari circa le ditte locali che si occupano dello smaltimento dei rifiuti.

3.3. Caratteristiche dimensionali

Foto	Descrizione	Min/Max	Foto	Descrizione	Min/Max
	LARGHEZZA SEDUTA (mm)	380/480		ALTEZZA COMPRESO POGGIATESTA (mm)	N/A
	LARGHEZZA TOTALE (mm)	585/685		LUNGHEZZA TOTALE (mm)	1090
	LARGHEZZA CARROZZINA PIEGATA (mm)	300		LUNGHEZZA SENZA PEDANA (mm)	830
	ALTEZZA TOTALE (mm)	890/915		DISTANZA TRA RUOTE ANTERIORI E POSTERIORI (mm)	415/425
	ALTEZZA POSTERIORE SEDILE (mm)	415/440		ANGOLAZIONE SCHIENALE (0°)	10
	ALTEZZA ANTERIORE SEDILE (mm)	470/495		INCLINAZIONE PEDANA (mm)	65
	ALTEZZA SCHIENALE (mm)	460		DISTANZA TRA PEDANA E SEDILE (mm)	420/500
	ALTEZZA CARROZZINA CON SEDILE PIEGATO (mm)	N/A		DISTANZA TRA BRACCIOLI E SCHIENALE (mm)	200

Foto	Descrizione	Min/Max
	ALTEZZA BRACCIOLO FISSO (mm)	220
	ALTEZZA BRACCIOLO REGOLABILE (mm)	N/A
	ALTEZZA BRACCIOLO SCRIVANIA (mm)	110
	DIAMETRO RUOTA POSTERIORE (mm)	600
	DIAMETRO CORRIMANO (mm)	530
	ANGOLAZIONE SEDUTA (0°)	3
	ALTEZZA SENZA RUOTA POSTERIORE (mm)	815
	RAGGIO CURVATURA (mm)	870
	PROFONDITA' CUSCINO (mm)	N/A

Foto	Descrizione	Min/Max
	ALTEZZA MAX SUPERAMENTO CORDOLI (mm)	128
	INCLINAZIONE MAX IN DISCESA	21
	INCLINAZIONE MAX IN SALITA	18,5
	INCLINAZIONE MAX LATERALE	17
	PARTI RIMOVIBILI	Braccioli Portapedane Poggiepiedi Ruote posteriori
Kg	PESO CARROZZINA COMPLETA (kg)	16
Kg	MASSIMA PORTATA (kg)	120
Kg	PESO TELAIO (kg	9
	CLASSE MATERIALI IGNIFUGHI	NF EN 1021-1 NF EN 1021-2

Yes, you can.

Invacare ® France Operations SAS
Route de Saint Roch - 37230 FONDETTES

Invacare® n.v.
Autobaan 22 8210 Loppem (Brugge) **Belgium & Luxemburg** ☎ *+32 (50) 831010* **Fax** *+32 (50) 831011*

Invacare® A/S
Sdr. Ringvej 37 2605 Brøndby **Danmark** ☎*(kundeservice) +45 - (0) 3690 0000* **Fax** *(kundeservice) +45 - (0) 3690 0001*

Invacare® Aquatec GmbH
Alemannenstraße 10, D-88316 Isny **Deutschland**
☎ *+49 (0) 75 62 7 00 0* **Fax** *+49 (0) 75 62 7 00 66*

European Distributor Organisation
Invacare, Kleistsraße 49, D-32457 Porta Westfalica **Deutschland**
☎ *+49 (0) 31 754 540* **Fax** *+49 (0) 57 31 754 541*

Invacare® SA
c/Areny s/n Poligon Industrial de Celrà 17460 Celrà (Girona) **España** ☎ *+34 - (0) 972 - 49 32 00* **Fax** *+34 - (0) 972 - 49 32 20*

Invacare® Poirier SAS
Route de St Roch F-37230 Fondettes **France** ☎ *+33 - (0) 2 47 62 64 66* **Fax** *+33 - (0) 2 47 42 12 24*

Invacare® Mecc San s.r.l.
Via dei Pini, 62 I-36016 Thiene (VI) **Italia** ☎ *+39 - (0) 445-380059* **Fax** *+39 - (0) 445-380034*

Invacare® Ireland Ltd
Unit 5 Seatown Business Campus, Seatown Rd, Swords, County Dublin ***Ireland*** ☎ *(353) 1 8107084* **Fax** *(353) 1 8107085*

Invacare® AS
Grensesvingen 9 0603 Oslo ***Norge*** ☎*(kundeservice) +47 - 22 57 95 10* **Fax** *(kundeservice) +47 - 22 57 95 01*

Invacare® PORTUGAL Lda
Rua Estrada Velha, 949 4465-703 Leça do Balio **Portugal** ☎ *+351-225105946* **Fax** *+351-225105739*

Invacare® AB
Fagerstagatan 9 163 91 Spånga **Sverige** ☎*(kundtjänst) +46 - (0) 8 761 70 90* **Fax** *(kundtjänst) +46 - (0) 8 761 81 08*

Invacare® B.V.
Celsiusstraat 46 NL-6716 BZ Ede **The Nederland** ☎ *+31 - (0) 318 - 69 57 57* **Fax** *+31 - (0) 318 - 69 57 58*

Invacare® Ltd
South Road Bridgend Mid Glamorgan CF31 3PY **United Kingdom**
☎ *(Customer Service) +44 - (0) 1656 - 647 327* **Fax** *(Customer Service) +44 - (0) 1656 - 649 016*